厚生労働科学研究費補助金
「東日本大震災の被災地における地域精神保健医療福祉システムの再構築に資する中長期支援に関する研究」

中長期的な視点による地域精神保健医療福祉システムの再構築に向けた外部支援者による支援のありかたの検討

研究分担者　池淵恵美 [1)]
研究協力者　後藤雅博 [2)]　種田綾乃 [3)]　鈴木友理子 [4)]　深澤舞子 [4)]
1)　帝京大学 医学部 精神神経科学教室
2)　医療法人 恵生会 南浜病院
3)　独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 社会復帰研究部
4)　独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 成人精神保健研究部

要旨

【目的】東日本大震災から間もなく3年が経過しようとするなか、被災地では地域の精神保健医療福祉システムを再建し、地域の住民の精神健康を支える活動が続けられている。それに対し、被災地の外部の支援者にはどのような役割が期待されているのであろうか。本稿の目的は、被災地の支援者および外部支援者が集まって開催した交流会において共有された話題を整理し提示することで、外部支援者による支援のありかたについて示唆を得ることである。

【方法】岩手県、宮城県、福島県の各サイトから支援者15名、研究班から5名が集まり、東京にて交流会を実施した。交流会はワールドカフェ方式にて行い、4グループに分かれ、震災後から現在までのこととして、現場の復旧や精神保健上の課題を抱えた人々への支援を行う中で行ってきた工夫や対処、また、それらがどのような形として実りつつあるか、および、近い将来、自分が関わっている地域の精神保健がどのような姿になっているとよいと思うかについて、話し合った。そしてグループごとに「コミュニティの再構築に向けて自分たちがやれたらよいと思うこと」をまとめ、最後に参加者全体で共有し、内容に基づいて整理した。

【結果】各グループから提出された行動指針は、1）何年か先に実現できるとよいと思ったコミュニティ、2）メンタルヘルスリテラシー、3）今後の地域福祉、ソーシャルサービスのありかた、4）既存の医療・福祉制度に乗らない人々への支援、5）メンタルヘルスに従事する人材の育成、6）支援者自身のこれからの姿、の6つのカテゴリに分類された。

【考察】今後、どのようなコミュニティを目指してどのような活動を行っていく必要があるのかということに加え、支援者自身のスキルや活動の枠組み自体も検討していく必要があることが指摘された。震災からの復興という枠組みを超えて、将来を見据えた地域の精神保健医療福祉システムの構築をめぐる普遍的な課題が改めて確認された。

A. 目的

東日本大震災から間もなく3年が経過しようとするなか、被災地では現在も被災した地域の精神保健医療福祉システムを再建し、地域の住民の精神健康を支える活動が続いている。このような被災地における活動に対する被災地の外部の支援者の関わり方、提供できる支援は、被災からの時間の経過とともに変化していくことが予想される。

そこで、地域精神保健医療福祉システムの再構築に向けた外部支援者による支援のありかたを検討するため、被災地の支援者および外部支援者が集まって、交流会を開催した。本稿では、その交流会で共有された話題を整理し提示することで、今後目指してゆきたい地域の精神保健の姿を明確にし、コミュニティの再構築に向けた活動について考えるとともに、そのために外部支援者が提供できる支援についての示唆を得ることが目的であった。

B. 方法

平成 26 年 1 月 11 日（日）の 13 時から 16 時にかけて、東京にて支援者の交流会を実施した。福島県の A サイトから 2 名、B サイトから 2 名、宮城県の A サイトから 1 名、C サイトから 6 名、岩手県の A サイトから 2 名、B サイトから 2 名の計 15 名の支援者と、研究班から 5 名の合計 20 名が集まり、東日本大震災後から現在までのこととして、震災後、現場（事業体等）の復旧や精神保健上の課題を抱えた人々への支援を行う中でしてきた工夫や対処、および、現在から将来にかけてのこととして、将来、自分が関わっている地域の精神保健がどのような姿になっているとよいと思うか、について話し合った。

交流会は「ワールドカフェ方式」にて行った。まず始めに、ワールドカフェとは、「知識や知恵は、機能的な会議室の中で生まれるのではなく、人々がオープンに会話を行い、自由にネットワークを築くことのできる『カフェ』のような空間でこそ創発される」という考え方に基づいた話し合いの手法であることが紹介され、交流会のねらい、テーマについての情報提供が行われた（20 分）。

その後、4 グループに分かれて 4 ラウンドの話し合いを行った。第 1 ラウンド（25 分）では、グループごとに、震災後、現場（事業体等）の復旧や精神保健上の課題を抱えた人々への支援を行う中でしてきた工夫や対処、またそれらがどのような形として実りつつあるか、について話し合った。

第 2 ラウンド（25 分）では、グループのメンバーを入れ替え、第 1 ラウンドと同じテーマで再度話し合い、他のグループで出された話題を共有し発展させた。

休憩をはさみ、第 3 ラウンド（25 分）では、もとのグループに戻って、東京オリンピックが開催される 2020 年（6 年後）頃、あるいは近い将来、自分が関わっている地域の精神保健がどのような姿になっているとよいと思うか、について話し合った。

第 4 ラウンド（20 分）では、引き続き第 3 ラウンドのテーマを深め、グループごとに、「メンタルヘルス（精神保健）の観点からの、コミュニティの再構築に向けて自分たちがやれたらよいと思うこと」をまとめた。近い将来の目標とする地域社会の実現のために、これからの行動指針として重要と思われることを、各グループで 3 つ以上挙げて、ふせん一枚にひとつずつ書きこむ、という作業を行った。

最後に全体セッション（50 分）として、参加者全体で、それぞれのグループから生まれた望ましいと思う地域や支援者の目標を集約する作業を行った。各グループにてふせんに書かれた目標を貼り出し、内容に基づいて分類した。

本稿では、この全体セッションにて集約された話題を報告する。

C. 結果

各グループから提出された行動指針は、大きく以下の 6 つ；1）6 年後に実現できるとよいと思ったコミュニティ、2）メンタルヘルスリテラシー、3）今後の地域福祉、ソーシャルサービスのありかた、4）既存の医療・福祉制度に乗らない人々への支援、5）メンタルヘルスに従事する人材の育成、6）支援者自身のこれからの姿、に分類された。支援者の感じた目標に限らず、様々な課題や問題提起も提出され、共有された（図 1、表 1）。

1） 6 年後に実現できるとよいと思ったコミュニティ

・サービスとしての支援か、地域の文化を再建していくための支援か

震災を機に、新しいネットワーク、絆が生まれてきているところであるが、支援はそもそも、行政等のサービスとして提供されることが望ましいのか、相互扶助の文化としてなされることが望ましいのか、という部分でそれぞれの考え方が示された。サービスとして提供する場合に生じるコストをどのようにまかなうのか、インフォーマルな相互扶助による支え合いがはたして可能なのか、またそれがそもそも地域住民の希望していることなのかということについても検討が必要であろう。どのようなコミュニティが望ましいと考えるかは人により異なり、都市部のように、隣の人の顔も知らないような状態がよいとの考え方もありうるわけで、今後目指すコミュニティを考える際には、地域の声に耳を傾ける必要があることが指摘された。

・目指すコミュニティとして

倒れたときに支援を受けられる、そして、倒れたときに支援を受けられるということを知っている地域、互いに頼る、頼られることで、助けられていると感じることのできる関係、地域のなかに気軽に集まることのできる場所があるとよい、夏の夕方にステテコ一枚で一服していてもそれを許容するような、ありのままの個性を受け入れられる社会、といった意見が出された。

・コミュニティ再生の具体的な方法

高台への防災集団移転の話し合いのなかで、祭りと畑と縁側の 3 つさえあればコミュニティは再生する、という話が出ており、もともと地域がもっていた環境や文化がコミュニティ再生の起爆剤となること、またそれが震災後からの支えとなっていたことなどが紹介された。また、男性にとっては社会的役割、女性にとっては周囲との気持ちのつながりが、元気の源であるという話が出たことなども紹介された。

2）メンタルヘルスリテラシー

上記に挙げられたような目指すコミュニティを実現するために、地域の人々のメンタルヘルスリテラシーへの関心を高めることが望まれるとの意見が出された。

地域の人々がつながるための手伝いとして、病気について知ってもらうことが必要であることが指摘された。うつも糖尿病や高血圧などと同じように一般化するとよいが、そのためには気長に少しずつ情報提供していくことが必要であることが指摘された。特に精神障害は、社会と関わるために自分を制御していく力が阻害される病気でもある。例えば、朝起きられなくてゴミ出しのルールが守れないなど、周りの人々と同じ行動がとれない人に対し、共に暮らすためにどのようなサポートができるか、というように、難しさを踏まえつつ、単に精神障害への理解を求めるだけではなく、どのように支援していくことができるかをいっしょに考えていく必要がある、といった意見が出された。

3）今後の地域福祉、ソーシャルサービスのありかた

今後のありかた、新たな提案として、以下のような枠組みが出された。

・自給自足、循環型福祉（支援はいつか終わる

ので、外部からの支援に頼らなくても自分たちでまかなえるようにならなければいけない）
・百姓福祉（100 のことができるように、大きな事業ではなく、地域に根差した小さくても自分にできることを増やしていく）
・フォーマルとインフォーマルのベストミックスを作る（制度に則ったフォーマルなサービスと、地域の力といったようなインフォーマルのサービスとの最適な組み合わせを探る）

また他に、資金の面で、地域福祉事業を持続するための経営の専門家を導入する必要性が指摘された。

4）既存の医療・福祉制度に乗らない人々への支援

精神障害者に対するアウトリーチ事業というものはあるが、それだけでなく、高齢者、認知症、子どもから大人まで、引きこもり等、メンタルヘルス全般に関わるアウトリーチ、既存の制度に乗らない人々へのアウトリーチなど、制度の枠に収まらない多様な必要性に応えることのできるサービスの充実が必要であるとの意見が出された。支援者が必要性を感じて実施している活動であるにも関わらず現在の制度では報酬の得られない活動を、今後の事業に取り込んでいく必要性が指摘された。

5）人材育成

地域のメンタルヘルスに従事する人材の育成が必要であるとの意見が出された。
・必要なスキル

必要なスキルとして特に、ケアマネージメントが挙げられた。地域でどこでもあたりまえにケアマネージメントが実施できるように人材を育成することが必要であるとの意見が出された。また、震災後は、必要とされる支援を何でも請け負うなんでも屋のようなジェネラリストとしての活動が重視されたが、今後は、例えばアルコール問題の専門家といったように、各支援者が専門性を身に着けていくことが必要であるとの意見が出された。
・伝達と提言

自分たちのこれまでの活動についてまとめ、後輩や地域に伝達していくことと、政府に対して提言を上げていくことが必要であるとの意見が出された。

6）支援者自身のこれからの姿

支援者自身のこととして、自分自身が元気でいたい、これまでに作られてきた外部からの支援者との縁を断ち切らないようにしたい、といった意見が出された。また、現在は復興予算の枠内でその方針の中で活動しているが、それがいずれなくなることへの現実的な不安や、既存の枠組み内で活動するだけでなく、そこから外に出て、自分たちで社会に対して訴えていけるようになれるといい、自分たちが主体的に動けるようにソーシャルアクションを起こしていきたい、といった積極的な意見も出された。

さらに、今回の交流会では出されなかったが、保健と福祉と医療との統合の必要性、既存の精神科病院や福祉施設との連携と役割分担、社会的入院の問題なども、来年度の課題となることが言及された。

D. 今後の課題と考察

1）目指すコミュニティ、福祉

今後どのようなコミュニティの構築を目指すかという点では、例えば、互いに支え合える地域、気軽に集まることのできる場所がある地域、ありのままの個性が受け入れられる地域、といった意見が出された。しかし一方で、どのようなコミュニティを望むのかは人により異なり、互いの支え合いよりも個人のプライバシーが尊重されるような地域がよいとの考え方もありうるので、目指すコミュニティを考える際には、地域に暮らす人々の希望を踏まえつつ対応できる支援者の姿勢が求められるとの指摘もあった。

支援のありかたも、どのようなコミュニティを目指すのかによって異なると考えられる。支援は行政等のサービスとして提供されるべきなのか、それとも相互扶助の文化として、コミュニティの中でインフォーマルな支援が根付いてゆくことに期待するのか、ということにより、外部支援者としても、提供する支援、望ましい支援は異なってくると考えられる。制度に則ったフォーマルなサービスと、地域の力といったようなインフォーマルなサービスとの最適な組み合わせを探ることが必要であるといった意見も出された。地域ごとに活用できるリソースの把握に加え、目指すコミュニティについてのイメージの共有も、支援のありかたを検討する際に重要であると考えられた。

互いに支え合えるコミュニティを作っていくための方法として多く挙げられたのが、地域の人々のメンタルヘルスリテラシーについて、特に、精神障害について情報提供し、地域で共に暮らすために必要な支援について広報していくことであった。

災害後という状況に限らず、精神障害についての情報提供、メンタルヘルスリテラシーへの関心を高めるための活動は、アンチスティグマ活動の一環としても、早期介入のための活動としても、各地で行われてきたが、短期間で大きな効果が期待できるとは考えられない。様々な価値観の人たちが共存する地域の中で、あるべき姿は一様でないかもしれず、広くこうした地域の課題を住民が共有できる枠組みが必要ではないかと感じられた。

さらに、今後の地域のありかたとして、「専門家に頼らない」自力での生活を目指す考え方が挙げられた。外部からの支援に頼らなくても、自分たちで必要とする支援をまかなえるコミュニティを目指すということであるが、それを外部支援者として支援するためには、どのような状態が実現したら支援から撤退するのかという視点でも活動を組み立てていくことが必要だと考えられた。

2）既存の制度に乗らない人々への支援

精神障害者に限らず、様々なニーズにそもそも本人や周囲が気付けないようなケースも多く、サービスを求めようとしないなどの状況が多くみられるなかで、既存のサービスでは対応できない人々への支援を今後どう続けていくかについても意見が出された。震災後に開始され、現在も続いている活動のなかには、診療報酬もとれず、障害者自立支援法上のサービスにも当たらない活動が多くある。今後、震災からの復興のための予算が徐々に減少していくなかで、これらの活動をどのように継続していくかが課題である。

3）支援者自身の今後の姿

人材育成の重要性が指摘された。メンタルヘルス従事者にとって特に必要なスキルとして、ケアマネージメントが挙げられた。また、各支援者が専門性を身に着けていくことの必要性も指摘された。これらのスキル獲得のための研修会やスーパーバイズなどは、外部の専門家が支援を提供しやすい部分であろうと考えられた。また財源の問題や、被災地支援で初めて専門職として活動した人など、未来の姿が描けない不安や疑問を語る支援者も見られた。

また、自分たちの活動についてまとめ、後輩や地域に伝達していくことや、政府に対して提言を上げていくことが必要であるとの意見が出された。これらの被災地での活動の伝達は、その地域のみならず、他の地域にとっても、また将来の災害に備えてという点でも、非常に重要である。活動をまとめていくことを支援し、そのなかから、他の地域でも応用できる活動や、将来の災害に備えて取り組むことのできる活動を抽出していくことは、外部からの支援者が貢献できることのひとつであろうと考えられた。

そして支援者自身のこととして、自分自身が元気でいたい、外部支援者との縁を切らないようにしたい、既存の枠組みから外に出て、自分

たちが主体的に動けるようにソーシャルアクションを起こしていきたい、といった意見が出された。震災からの復興のための支援という位置づけを越えて、今後も地域の精神保健医療福祉システムの構築のために、互いに協力し合える関係を築いてゆくことができると考えられた。

E. 結論

今後、どのようなコミュニティを目指して活動していくのか、必要とされる支援をどのようにまかなうのか、ということを考え、それを支援者同士、そして地域の人々の間でも共有していく必要がある。さらに、支援者自身のスキルや活動の枠組み自体も問い直していく必要がある。震災からの復興という枠組みを超えて、地域の精神保健医療福祉システムの構築のための普遍的な課題が改めて確認されたと言える。

F. 健康危険情報　なし

G. 研究発表

1. 論文発表　なし
2. 学会発表　なし

H. 知的所有権の取得状況

1. 特許取得　なし
2. 実用新案登録　なし
3. その他　なし

図1.全体セッションにおける行動指針のカテゴリー化

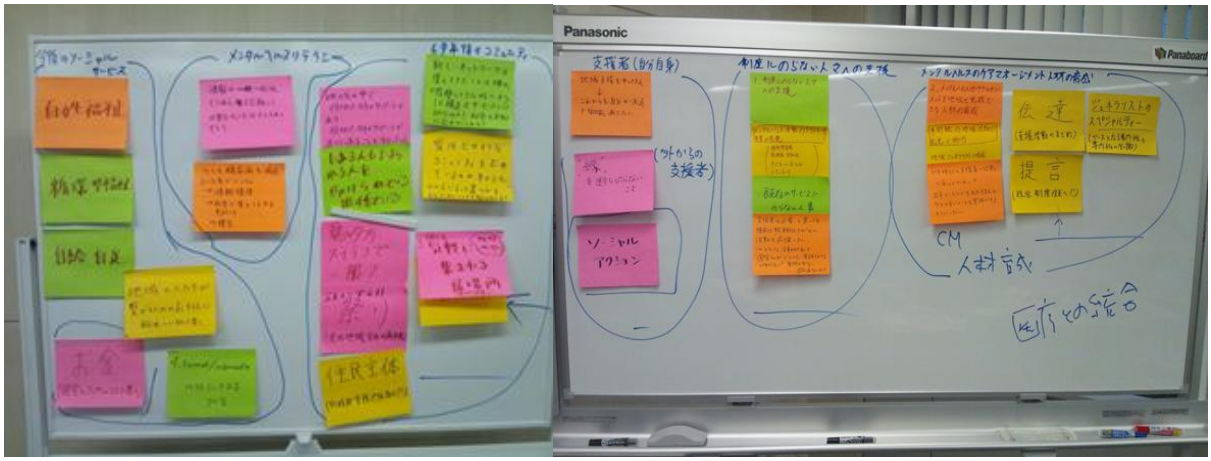

表1.各グループから抽出された行動指針の分類結果

カテゴリー	各グループの行動指針（キーワード）
今後のソーシャルサービス	百姓福祉/循環型福祉/自給自足
	地域の人たちが繋がるためのお手伝い（病気等について知ってもらう）
	Formal/Informal のベストミックスをつくる
	お金（経営のスペシャリスト導入）
メンタルヘルスリテラシー	情報の一元化、とりあえず広報して必要なものだけを取り入れてもらう。
	うつも糖尿病も病気という点で一緒→情報提供→ 社会でみんなと暮らせるサポート→理念
6 年後のコミュニティ	地域の中で倒れたときのサポートが近くにあることを知っている。
	頼る人も頼られる人を助けられている関係である。
	夏の夕方、ステテコで一服！
	ストレングス_祭り(元の地域文化の再生)
	住民主体(行政が主役ではない!!)
	新しいネットワークは増えてきたことは確か。 →復興してきたときにそうした構造はサービスとしてまかなうのか？ 社会の文化として広げていくのか？
	皆はどのようなコミュニティを求めて老いるのか知りたい。 ⇔人によって違うかも⇔メンタルヘルスの向上をめざす？
	誰でも気軽に地域の中に集まれる居場所つくりの手伝い。
支援者(自分自身)	地域支援をやってきた→これからも自分が元気でありたい。
外からの支援	「縁」を断ち切らないこと
	ソーシャルアクション
支援にのらない人々への支援	制度にのらない人々への支援
	メンタルヘルス全貌のアウトリーチ事業の充実 精神障害者・高齢者・認知症・子どもから大人・ひきこもり
	既存のサービスにのらない人・事
	支援者は必要と思っても現在は報酬化されない活動を応援したい。→どんな活動があって支援する皆さんがどのくらい実施されているのか知りたい。負担の少ない調べ方なのか。
メンタルヘルスのケアマネージメント 人材の育成	メンタルヘルスのケアマネージメントを地域で実践できる人材の育成
	専門職の地域活動の充実と移行→地域ジェネラリストの育成
	ピア時代の支援者の役割＝ネットワーカー？ 日本でどこでも当たり前にケアマネージメントを実施できるようにしたい。
	伝達(支援活動のまとめ)
	提言(政治、制度改正へ!)
	ジェネラリストのスペシャルティー(ベースとなる専門性と専門の知識)